…….. ……..

pieczęć zakładu pracy data wystawienia

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, Pan/Pani …….

Zamieszkały/a w Mońkach, ul. ……..

Jest zatrudniony/a w ……..

……

(podać pełny wymiar czasu pracy i okres zatrudnienia)

W okresie trzech miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku, uzyskał/a następujący dochód:

W miesiącu ……. otrzymał/a dochód* …….

W miesiącu ……. otrzymał/a dochód* ……..

W miesiącu ……. otrzymał/a dochód* ……..

…….

pieczęć i podpis osoby upoważnionej

***Dochód oznacza: przychody pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenia społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne.**